

Riikka Jääskeläinen, Tuija Taskinen

OPETUS-DVD VAUVAHIERON- NASTA

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Marraskuu 2011




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences		Opinnäytetyön päivämäärä 22.11.2011
Tekijä(t) Riikka Jääskeläinen Tuija Taskinen		Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Nimeke Opetus-DVD vauvahieronnasta		
Tiivistelmä <p>Vauvahieronnalla on todettu olevan lukuisia myönteisiä vaikutuksia vauvaan sekä tämän vanhempiin. Tavoitteenamme on lisätä hoitoalan opiskelijoiden tietoa vauvahieronnasta ja sen käytännön toteutuksesta. Teimme opinnäytetyönämme opetus-DVD:n vauvahieronnasta Mikkelin ammattikorkeakoulun hoitoalan henkilöstön ja opiskelijoiden käyttöön.</p> <p>Opetus-DVD:n avulla pystyy tutustumaan vauvahierontaan ja sen käytännön toteutukseen. Teoreettisessa viitekehyksessä olemme tarkastelleet varhaista vuorovaikutusta, kiintymyssuhdetta, kosketuksen merkitystä sekä vauvahieronnan historiaa, hyötyjä ja käytännön toteutusta. DVD:lle päädyimme valitsemaan Ruth Ricen vauvahierontamenetelmän, koska se on ollut käytössä pitkään ja tutkimusten mukaan sillä on myönteisiä vaikutuksia lapsen kehitykseen.</p> <p>DVD:n tuottamista varten olemme saaneet opastusta vauvahieronnasta ja harjoitelleet sitä käytännössä. Teoreettisen viitekehyksen pohjalta laadimme käsikirjoituksen. DVD:n kuvaukset, äänityksen sekä editoinnin olemme tehneet yhteistyössä mediatekniikan tietojenkäsittelyopiskelijan kanssa.</p>		
Asiasanat (avainsanat) vauvahieronta, varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde, kosketus, oppiminen, DVD-levyt		
Sivumäärä 22	Kieli Suomi	URN
Huomautus (huomautukset liitteistä) DVD		
Ohjaavan opettajan nimi Brunou Sinikka		Opinnäytetyön toimeksiantaja Mikkelin ammattikorkeakoulu

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis November 22, 2011	
Author(s) Riikka Jääskeläinen Tuija Taskinen		Degree programme and option Nursing, registered nurse Nursing, registered nurse	
Name of the bachelor's thesis An educational DVD about baby massage			
Abstract <p>Baby massage has been studied to be many positive effects on the baby and the parents. We want to increase nursing students' knowledge about baby massage and its practical training. The purpose of our bachelor's thesis was to make an educational DVD about baby massage for the nursing staff and students of Mikkeli University of Applied Sciences.</p> <p>Educational DVD instructs to use baby massage method. We have studied early interaction, relationship, the meaning of touch and history, benefits, method of baby massage in the theoretical context. We decided to use method of Ruth Rice, because it has been used for decades and researches show that baby massage has positive effects on baby's development.</p> <p>We have instructed about baby massage and how to use method. We have constructed a manuscript according to the theoretical context. DVD has been produced in cooperation with an IT student carrying out his media technology studies.</p>			
Subject headings, (keywords) baby massage, early interaction, relationship, touch, learning, DVD			
Pages 22	Language Finnish	URN	
Remarks, notes on appendices DVD			
Tutor Brunou Sinikka		Bachelor's thesis assigned by Mikkeli University of Applied Sciences	

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	1
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TOTEUTUS.....	1
3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS	2
3.1 Varhainen vuorovaikutus raskauden aikana.....	2
3.2 Varhainen vuorovaikutus syntymän jälkeen	3
3.3 Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys	4
4 KIINTYMYSSUHDE	5
4.1 Kiintymyssuhteen muodostuminen.....	5
4.2 Kiintymyssuhteen merkitys.....	6
4.3 Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria.....	6
5 KOSKETUS JA SEN MERKITYS VAUVAN KEHITYKSELLE	7
6 VAUVAHIERONTA	8
6.1 Vauvahieronnan historia	9
6.2 Ruth Ricen vauvahierontamenetelmä	10
6.3 Vauvahieronnan vasta-aiheet	11
6.4 Vauvahieronnan käytännön toteutus	11
6.5 Vauvahieronnan emotionaaliset edut ja vaikutukset lapseen	13
6.6 Vauvahieronnan fyysiset edut ja vaikutukset lapseen.....	13
6.7 Vauvahieronnan edut ja vaikutukset vanhempiin	14
6.8 Vauvahieronta erityistilanteissa	15
7 VAUVAHIERONNAN OPPIMINEN.....	17
7.1 Oppimisen suuntaukset	17
7.2 Oppimistyyli.....	18
7.3 Oppiminen audiovisuaalisen ja digitaalisen oppimateriaalin avulla	19
8 DVD:N SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI.....	19
9 POHDINTA	22

1 JOHDANTO

Vauvahieronta on vanhemman ja lapsen yhdessäoloa fyysisellä ja emotionaalisella tasolla (Heath & Bainbridge 2007, 11). Sen tärkein tavoite on molemminpuolinen rakkauden välittäminen (Rikala 2008, 75). Tutkimusten mukaan vauvahieronnalla on todettu olevan fyysisesti ja emotionaalisesti myönteisiä vaikutuksia lapseen sekä vanhempaan (Heath & Bainbridge 2007, 12; Rikala 2008, 78–79; Walker 2004, 8–9). Joillakin Aasian, Etelä-Amerikan ja Afrikan alueilla vauvahieronta on tuhansia vuosia vanha hoivamuoto, jota äidit ovat opettaneet tyttärilleen (Heath & Bainbridge 2007, 52). Länsimaalaisessa kulttuurissa on tapana, että hoitoon hakeudutaan vasta kun sairaus ilmenee. Idässä puolestaan terveyttä vaalitaan ja sairauksia ehkäistään ennalta hieronnan avulla. Suomeen vauvahieronta saapui amerikkalaisen filosofian tohtori Ruth Rice:n mukana. Hän antoi Ensi- ja turvakotien liitolle vuonna 1978 luvan käyttää kehittämäänsä RISS-tekniikkaa. (Rikala 2008, 75, 126.)

Vauvahieronta on yksi hyväksi havaituista menetelmistä tukea varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhteen muodostumista. Varhainen vuorovaikutus on lapsen tunne-elämän sekä sosiaalisen ja tiedollisen kehityksen edellytys. (Puura 2003, 475.) Varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen muodostumisen lisäksi myönteinen kosketus etenkin varhaisessa vaiheessa on tärkeää lapsen kehitykselle, sillä se antaa merkittävän perustan ihmisen tasapainoisten tunne- ja rakkaussuhteiden kehittymiselle (Enäkoski & Routasalo 1998, 53–54). Vauvahieronta on lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, jossa kosketuksella ja yhdessäololla välitetään vauvalle rakkautta (Pulkila 2008, D3; Rikala 2008, 78–79). Koemme varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen muodostumisen tukemisen tärkeänä taitona, jonka vuoksi kiinnostuimme tekemään opinnäytetyön vauvahieronnasta. Iskala (2008) on tehnyt Mikkelin ammattikorkeakoululle opinnäytetyönä oppaan vauvahieronnasta. Opinnäytetyössään hän esittää jatkoehdotuksen vauvahieronta DVD:n tuottamisesta. Iskalan jatkoehdotuksen lisäksi päätöstämme tuki koulumme puutteellinen ohjausmateriaali vauvahieronnasta.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TOTEUTUS

Teimme opinnäytetyönä opetus-DVD:n Mikkelin ammattikorkeakoulun käyttöön. Opetus-DVD:n tarkoituksena on toimia Mikkelin ammattikorkeakoulun hoitoalan

henkilöstön ja opiskelijoiden oppimateriaalina. Tavoitteenamme on lisätä hoitoalan opiskelijoiden tietoa vauvahieronnasta nykyaikaisen oppimateriaalin avulla. DVD:n avulla opiskelijat oppivat vauvahieronnan taidon, jota he voivat käyttää työvälineenä tukiessaan vanhemman ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen syntyä. DVD:llä ohjataan vauvahieronnan käytännön toteutus Ruth Ricen vauvahierontamenetelmää käyttäen (Salminen ym. 1985). Opinnäytetyö toteutettiin kuvaamalla vauvahierontahetki ja äänittämällä selostus hierontaliikkeiden suorittamisesta ja etenemisestä. DVD tuotettiin moniammatillisesti yhteistyössä mediatekniikan tietojenkäsittelyopiskelijan kanssa. DVD tukee oppimista audiovisuaalisella tavalla.

3VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Varhainen vuorovaikutus on lapsen ja vanhemman välillä tapahtuvaa vastavuoroista ja samansuuntaista vuorovaikutusta. Siinä on tärkeää, että vanhempi osaa sovittaa oman toimintansa lapsen tarpeisiin, rytmiin ja vuorovaikutuksellisiin taitoihin. (Koistinen ym. 2009, 104.) Hyvän varhaisen vuorovaikutuksen jatkuessa lapsen turvallisuuden, ilon ja pysyvyyden tunteet lisääntyvät. Varhainen vuorovaikutus on tärkeää lapselle, sillä se tukee hänen kehitystään monin tavoin. (Hakulinen-Viitanen ym. 2010, 57.)

3.1Varhainen vuorovaikutus raskauden aikana

Varhainen vuorovaikutus alkaa jo raskauden aikana. Vuorovaikutus sikiön ja äidin välillä tapahtuu äänien, liikkeiden, kosketuksen, rytmin, makujen ja tuntoaistin välityksellä. Tuntoaisti kehittyy ensimmäisenä, jolloin kohdussa oleva sikiö pystyy lapsiveden värähtelyn välityksellä tuntemaan äitinsä liikkeet ihollaan. Myöhemmässä vaiheessa sikiön on myös mahdollista kuulla ääniä, jotka ovat tärkeitä sikiön aivojen kehityksen kannalta. Ultraäänitutkimuksissa on havaittu, että sikiö tutkii paljon ympäristöään ja itseään kohdussa. Sikiö koskettelee itseään, imee sormia, lipoo kieltään ja koskettelee napanuoraa sekä istukkaa. (Paananen ym. 2006, 311.)

Raskauden aikaisen vuorovaikutuksen syntyyn vaikuttaa merkittävästi vanhempien kyky nähdä kasvava sikiö yksilönä, jonka tulevaisuuteen he voivat vaikuttaa. Heidän on lisäksi ymmärrettävä, että he pystyvät kommunikoimaan lapsen kanssa jo raskausaikana. Äidille on luontaista, että hän tyynnyttelee lastaan sivelemällä vatsaa ja puhe-

lemalla rauhoittavasti. On tärkeää ottaa myös isä ja sisarukset mukaan varhaiseen vuorovaikutukseen, sillä sikiö pystyy kuulemaan heidän äänensä vatsanpeitteiden läpi ja sen avulla tutustumaan heihin. (Paananen ym. 2006, 311.)

3.2 Varhainen vuorovaikutus syntymän jälkeen

Lapsella on syntymästä saakka kommunikaatioon mahdollistavia biologisia, kognitiivisia, emotionaalisia ja sosiaalisia taitoja, joten hän kykenee aktiivisesti vuorovaikutukseen heti syntymän jälkeen (Paananen ym. 2006, 311). Kommunikaatio lapsen ja vanhemman välillä tapahtuu puheen, eleiden, ilmeiden, koskettelun ja yleensä fyysisen läheisyyden avulla (Koistinen ym. 2009, 103). Luontaisesti vanhempi alkaa puhua lapselle niin sanottua vauvakieltä, jossa äänensävy ja korkeus muuttuvat. Vauvakielessä vanhempi puhuu ja toistaa yksinkertaisia asioita, joiden vaihtelu syntyy sanojen ja tavujen painotuksia vaihtelemalla. Lisäksi vanhempi rikastuttaa lapsen maailmaa liioittelemalla kasvojensa ilmeitä, säätelemällä etäisyyttä lapseen ja kuvaamalla sanallisesti eri tapahtumia. (Paananen ym. 2006, 311.)

Vuorovaikutustapahtuma lapsen ja vanhemman välillä alkaa aina toisen osapuolen aloitteesta. Se voi olla esimerkiksi tilanne jossa vanhempi menee lapsensa luo ja aloittaa vuorovaikutuksen puhelemalla lapselleen tai tilanne, jossa lapsi kutsuu vanhempaa luokseen äännelemällä. Vuorovaikutustapahtuman etenemisen edellytys on, että toinen osapuoli vastaa tehtyyn aloitteeseen tavalla tai toisella. Sen jälkeen vuorovaikutus sykli voi jatkua osapuolien vastavuoroisena reagoitina. Lopulta toinen osapuoli lopettaa vuorovaikutustapahtuman. (Tamminen 2004, 47.)

Vauvan ja vanhempien välisen vuorovaikutussuhteen toimivuuden edellytys on vastavuoroisuus. Vastavuoroisuutta vauvan hoitotilanteissa tapahtuu, kun vanhempi reagoi lapsen tunnetiloihin ja seuraa lapsen huomion kiinnittymiskohteita. (Silvén 2010, 55.) Molempien vanhempien on tärkeää osallistua lapsen hoitoon, sillä isän ja äidin vasteet voivat olla erilaisia. Erilaiset vasteet vuorovaikutustilanteissa laajentavat vauvan kuvaa ympäröivästä maailmasta ja omasta kehosta. (Koistinen ym. 2009, 103.)

Kun vuorovaikutus jatkuu vauvan ja häntä hoitavan vanhemman välillä, alkaa vauva osoittaa mieltymystä ja kiintymystä häntä hoitavaan vanhempaan. Mieltymys tulee olemaan molemmin puolta. (Hermanson 2008.) Lisäksi hoivatilanteista jää muisti-

jälkiä lapselle, joiden avulla hän rakentaa mielessään vuorovaikutusmallia siitä, millaista hoitoa hän saa. Tämä malli yleistyy koskemaan myös muita ihmisiä, ja sen myötä olemaan myöhempien ihmissuhteiden perusta. (Paananen ym. 2006, 321.)

3.3 Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys

Lapsen aivojen kehittyminen on nopeaa ensimmäisten vuosien aikana. Aivojen koon kasvamisen lisäksi neuronien välille kehittyy puuttuvat yhteydet eli synapsit. Synapsit määräytyvät sen mukaan, millaista informaatiota eli vuorovaikutusta aivot saavat. Eri-tyisen tärkeää on, että lapsi elää turvallisessa, hoivaavassa, ennustettavassa, toistuvassa sekä lapsen ikätasoon soveltuvassa vuorovaikutussuhteessa. Ilman näitä ympäristö-ärsykeitä synapsiyhteydet katoavat, mikä voi johtaa kriittisen kehitysvaiheen aikana pysyviin puutteisiin kognitiivisissa kyvyissä. (Armanto & Koistinen 2007, 131.)

Vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksessa on erityisesti piirteitä ja tapoja, jotka tukevat vauvan kognitiivisen ja älyllisen kasvun kehitystä (Tamminen 2004, 57). Kognitiivisen ja älyllisen kehityksen lisäksi vauvan minäkuva ja itsetunto rakentuvat myönteisten tunnekokemusten avulla. Vauva kehittyy säätelemään tunnetilojaan, kun vanhempi auttaa vauvaa reagoimalla viesteihin ja hoivaamalla häntä. Tunnetilojen säätelyn oppiminen vanhempien hoivan avulla on vauvalle välttämätöntä, sillä vauvan synnynäinen kyky säädellä niitä on puutteellinen. (Paananen 2006, 310, 312.)

Kun lapsi saa myönteisiä ja mielihyvän kokemuksia vuorovaikutussuhteesta, hänen aivoissaan endorfiineja erittävät alueet aktivoituvat. Puolestaan lapsen tullessa hylätyksi tai kohdelluksi epäjohdonmukaisesti, hänen aivojensa toiminnan seurauksena lisämunuainen alkaa erittää kortisolia. Kortisoli aiheuttaa aivoissa pelko-stressi-kehän, jonka seurauksena lapselle muodostuu kohonnut valppaustila. Lisäksi korkea kortisolitaso altistaa lasta kokemaan herkemmin negatiivisia emotioita sekä edes auttaa stressisysteemin aktivoitumista. (Armanto & Koistinen 2007, 132.)

Tärkein edellytys vanhemmuuteen kehittymisessä on vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä. Vanhemmuuteen kehittyminen alkaa jo ennen lapsen syntymää, sillä se on sidoksissa vanhemman omiin varhaislapsuuden kokemuksiin. Raskaus ja lapsen syntymä herättävät vanhemmassa varhaisia alitajuntaan painuneita muistoja ja koke-

muksia omasta lapsuudesta. Kun vanhempi pystyy käsittelemään kokemuksiaan, hän kehittyy ja kasvaa vanhempana. (Paananen 2006, 310)

4KIINTYMYSSUHDE

Toistuvan varhaisen vuorovaikutuksen seurauksena vähitellen vanhemman ja lapsen välille syntyy lapsi-vanhempisuhde eli kiintymyssuhde (Tamminen 2004, 45). Aikuiselle kiintyminen voi tapahtua jo raskausaikana. Vauva kiintyy vanhempiinsa muutamman kuukauden ikäisenä tai jopa aiemmin, aikaisemmin saamiensa kokemusten perusteella. (Mäntymaa & Tamminen 1999.) Kiintymyssuhteen syntymisestä on esitetty monia eri teorioita, niistä ehkä tunnetuin on Jonh Bowlbyn esittämä kiintymyssuhdeteoria (Vilén ym. 2006, 87).

4.1Kiintymyssuhteen muodostuminen

Lapsen ja vanhemman välille muodostuvan kiintymyssuhteen kehittymisen edellytys on vuorovaikutus (Paananen 2006, 310). Varhaista vuorovaikutusta tarvitaan, koska kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välille ei muodostu automaattisesti. Kiintymyssuhteen muodostumista auttaa myös lapsen vaistomainen kyky kiinnittyä eli pitää yllä aktiivisesti läheisyyttä hoitajaan. Vanhemman on oltava ajallisesti riittävästi läsnä lapsen elämässä ensimmäisen vuoden aikana. Jatkuvuus ja perusturvallisuuden tunne syntyvät lapselle, kun päivittäisissä rutiineissa häntä hoitaa sama ihminen. (Salo 2002, 44–45.) Kun vanhemman toiminta ja lapsen viesteihin vastaaminen on johdonmukaista ja ennustettavaa, lapsi pystyy turvallisesti kiintymään vanhempansa (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 19).

Pelkkä hoitaminen ja fyysinen läsnäolo ei riitä kiintymyssuhteen syntymiselle vaan vanhemman on kyettävä olemaan riittävästi vuorovaikutuksessa lapseen (Salo 2002, 44). Vuorovaikutuksen avulla vanhempi havaitsee lapsen pahan olon ja pyrkii muuttamaan sitä paremmaksi. Jotta vanhempi kykenee tähän, hänen on oltava emotionaalisesti läsnä lapselleen. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 20.) Lapsi pystyy kiintymään useampaan kuin yhteen ihmiseen, mikäli he ovat riittävästi läsnä arjessa (Salo 2002, 46).

4.2 Kiintymyssuhteen merkitys

Kiintymyssuhteen muodostumisella hoitajan ja lapsen välille on monia lapsen tulevan kehityksen kannalta merkittäviä tekijöitä. Ensimmäiseksi kiintymyssuhteen tavoitteeksi voidaan määrittää perusturvallisuuden tunteen syntyminen. Lapsi hakee aktiivisesti hoitajaltaan läheisyyttä ollessaan levoton. Kun lapsi saa kiintymyskäyttäytymiseensä eli itkuun apua, lapsen tunne turvallisuudesta muodostuu. Pelkät sanat eivät riitä. Tärkeintä lapselle on kosketus, tuoksu, puherytmi sekä äänensävyyn kieli, sillä niiden avulla hän rauhoittuu. (Salo 2002, 52–53.)

Toiseksi kiintymyssuhteen tavoitteeksi voidaan määrittää vauvan vireystilan ja tunnetilojen säätely. Vireystilat ryhmittävät nukkumista ja ympäristön tarkkailua. Vauva ei osaa synnynnäisesti rytmittää vireystilaa tai tunnetiloja, vaan hän tarvitsee hoitajaa auttamaan niiden säätelyssä. Hoitaja auttaa vauvaa rytmittämään hereillä ja valveilla oloaika sopivaksi sekä kestämaan ja säätelemään tunnetiloja. (Salo 2002, 53.)

Kolmantena kiintymyssuhteen tavoitteena on, että lapsi kykenee näyttämään tunteensa tahdonalaisesti ja välittämään niitä ympäristölle ensimmäisen vuoden loppuun mennessä. Vauva oppii vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa tarvittavat alkeet vanhemman ja lapsen yhteisten vuorovaikutustapahtumien kautta. Lapsi osaa jo aloittaa kommunikaation jokeltelemalla ja lopettaa sen kuunnellakseen hoitajan viestin. Vuorovaikutuskokemukset lisäävät ja kasvattavat vauvan perustunnetta omasta aktiivisesta minästä. (Salo 2002, 53.)

Neljänneksi tavoitteeksi kiintymyssuhteelle voidaan asettaa, että vanhempien luoman turvapesän avulla lapsi pystyy oppimaan uutta ja tutkimaan ympäristöään. Arjessa lapselle tulee jatkuvasti uusia tilanteita, joissa hän joutuu tasapainottelemaan ympäristön suhtautumisen ja vanhempien suhtautumisen välillä. Jotta lapsi pystyy oppimaan uutta, on hänen kiintymistarpeensa oltava tyydytetty eli vauva tuntee olonsa turvallisiksi. (Salo 2002, 53–54.)

4.3 Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria

Merkittävimmän kiintymyssuhdeteorian on luonut brittiläinen psykiatri ja psykoanalyttikko John Bowlby (Sinkkonen 2004). Kiintymyssuhdeteoria perustuu siihen, että

lapsella ajatellaan olevan biologinen tarve muodostaa kiintymyssuhde. Lapsi tarvitsee läheisen suhteen jäädäkseen eloon, sillä vauva ei pysty huolehtimaan itsestään psyykkisesti tai fyysisesti. (Vilén 2006,87.) Lapsi saa hoivaajansa lähelleen, pysymään lähellä ja suojelemaan itseään oman kiintymiskäyttäytymisensä avulla. Vauvan hoitajalleen osoittamaa kiintymiskäyttäytymistä ovat itku, hymy, jokertelu, tarttuminen, imeminen ja seuraaminen. (Armanto & Koistinen 2007, 128.)

Bowlby on jaotellut teoriassaan lapsen kiintymyksen eri vaiheita hoitajaansa. Ensimmäisessä vaiheessa vauva tunnistaa äitinsä, mutta suhtautuu kuitenkin muita ihmisiä kohtaan valikoimattomasti ja on kiinnostunut heistä. Kahden ja kolmen kuukauden iässä lapsi on kiinnostunut uusista ihmisistä ja ottaa kontaktia heihin hymyllään. Toisessa vaiheessa, lapsen ollessa kolmesta kuuteen kuukautta, vauva alkaa osoittaa sosiaalisia reaktioita vain tiettyjä hoitajia kohtaan. Tässä vaiheessa lapsi luo kiintymyssuhteen yhteen hoitajaan. Hän valikoi kiintymyksensä kohteeksi hoitajan, joka herkimmin ja miellyttävimmän vastaa vuorovaikutukseen. Kolmannessa vaiheessa, noin kuuden kuukauden iässä, lapsi alkaa pitää hoitajaansa turvallisuuden perustana ja vierastaa muita ihmisiä. Vauva on hyvin kiintynyt hoitajaansa. Jos hoitaja poistuu huoneesta, alkaa lapsi kiintymiskäyttäytymisellään eli itkulla osoittaa eron aiheuttamaa ahdistusta. Vauvan käyttäytyminen ilmaisee sitä, että hän tuntee olonsa turvattomaksi ilman kiintymyshahmon läsnäoloa. Jos erosta vauvan ja kiintymyshahmon välillä tulee pitkä, kiintymyssuhde purkautuu ja lapsi alkaa hyväksyä muitakin hoitajia. (Armanto & Koistinen 2007, 129.) Kiintymyssuhdeteorialla ei mitata vanhempien rakkauden määrää lastaan kohtaan. Vanhemman voi olla vaikeaa antaa lapselleen turvallista tai luotettavaa kokemusmaailmaa, jonka avulla lapsi hahmottaa itseään ja maailmaansa. (Vilén ym. 2006, 88.)

5KOSKETUS JA SEN MERKITYS VAUVAN KEHITYKSELLE

Kosketus tarkoittaa sitä, että ihminen luo yhteyden johonkin, joka on hänen ulkopuolellaan. Konkreettinen kosketus eli fyysinen kontakti koetaan esimerkiksi kahden ihmisen välillä. Abstraktilla kosketuksella tarkoitetaan esimerkiksi tilannetta, jossa taideteos, tapahtuma tai tarina koskettaa meitä tunnetasolla. Konkreettisella kosketuksella voidaan viestittää eri asioita. Yleensä kosketuksella haluaan viestittää esimerkiksi

hellyyttä tai myötätuntoa. Kosketukseen voi liittyä myös negatiivisia tunteita kuten vihaa tai pahuutta. (Arponen & Airaksinen 2001, 9.)

Kosketuksen vaikutusta ihmiseen on tutkittu jonkin verran. On tehty havaintoja joiden mukaan kosketuksella on positiivisia vaikutuksia ihmisen fyysisiin järjestelmiin sekä psyykkiseen hyvinvointiin. Kosketuksen on havaittu helpottavan ahdistusta, pelkoa ja jännittyneisyyttä sekä lisäävän stressinsietokykyä. Tutkimusten mukaan kosketuksen vaikutuksella elimistöstä vapautuu endorfiinia ja oksitosiinia, joilla tiedetään olevan kipua vähentävä ja mielihyvää aiheuttava vaikutus. (Arponen & Airaksinen 2001, 13.)

Syntymähetkellä tuntoaisti on ihmisen kehittynein aisti, sillä se alkaa kehittyä jo varhaisessa sikiövaiheessa (Arponen & Airaksinen 2001, 10; Selin 2003). Sikiövaiheessa lapsen tuntoaisti oppii ottamaan vastaan monenlaisia ärsykeitä, joista tärkeimpiä ovat vesi, äidin sydämensyke sekä liikkeet. Syntymän jälkeen lapsi saa ensimmäiset havaintonsa ympäristöstä tuntoaistin avulla. (Arponen & Airaksinen 2001, 10.)

Vastasyntynyt lapsi tarvitsee mahdollisimman paljon kosketusstimulaatiota, jotta hän pystyy kehittymään fyysisesti ja psyykkisesti (Arponen & Airaksinen 2001, 10). Kosketusstimulaatio etenkin varhaisessa vaiheessa on tärkeää lapsen kehitykselle, sillä se antaa merkittävän perustan ihmisen tasapainoisten tunne- ja rakkaussuhteiden kehittymiselle. Lapset, joiden varhaislapsuudesta puuttuu kosketus ja ihmiskontaktit, eivät välttämättä pysty kehittämään riittäviä ja tarkoituksenmukaisia sensorisia, motorisia ja älyllisiä toimintoja, ellei heidän valmiuksistaan huolehdita. (Enäkoski & Routasalo 1998, 53–54.)

6VAUVAHIERONTA

Vauvahieronta on vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta, jossa lasta sivellään hellin ottein. Hieromalla hellästi vauvaa aktivoidaan ihon hermopäätteitä, ei siis hierontaa lihaksia. (Pulkinen 2008, D3.) Vauvahieronnassa kosketuksella ja yhdessäololla välitetään vauvalle rakkautta. Vauvahieronnassa on kyse sanattomasta viestinnästä aikuisen ja lapsen välillä. (Rikala 2008, 78–79.) Suomessa on käytössä muutamia vauvahieronta tekniikoita esimerkiksi intialaiseen hierontaan pohjautuva menetelmä ja

RISS-tekniikka. Tekniikat eroavat hieman toisistaan esimerkiksi liikesarjojen otteilla ja pituudella. (Arponen & Airaksinen 2001, 154.)

6.1 Vauvahieronnan historia

Vauvahieronnan juuret ovat peräisin joiltakin seuduilta Afrikasta, Aasiasta ja Väli-Amerikasta, joissa naiset ovat harjoittaneet ja opettaneet jälkisukupolville vauvahierontaa satojen vuosien ajan. Afrikassa hieronta aloitetaan perinteisesti heti syntymän jälkeen ja hierontaa jatketaan, kunnes lapsi on kolmesta neljään ikävuotta. Hierontaa toistetaan päivittäin ja otteet ovat voimakkaita. Tämän uskotaan lisäävän vauvan voimaa ja notkeutta. Perinteisessä nigerialaisessa hieronnassa käytetään raajojen venytyksiä sekä riiputusotteita, jotka ovat vaativia suorittaa. Intialainen hieronta eroaa otteiden voimakkuudessa ja suoritustavoissa nigerialaisesta hieronnasta. Intialaisessa kulttuurissa vauvahieronta aloitetaan lapsen ollessa noin viiden päivän ikäinen ja sen jälkeen hieronta on osa jokapäiväistä lapsenhoitoa. Intialaisessa vauvahieronnassa pyritään sivelyn avulla tuottamaan lapselle mielihyvää ja tyytyväisyyttä. (Heath & Bainbridge 2007, 7, 53–55.)

Kaksi merkittävintä henkilöä, jotka ovat tuoneet vauvahieronnan tunnetuksi länsimaissa, ovat ranskalainen synnytyslääkäri Frederick Leboyer ja amerikkalainen Vimala Schneider McClure. Molemmat henkilöt saivat oppinsa 1970-luvulla Intian matkoiltaan. Leboyer sai oppinsa intialaiselta äidiltä kun taas McClure perehdyttiin tähän samaan ikivanhaan vauvahieronta menetelmään orpokodissa työskennellessään. Leboyer on ensimmäinen länsimaalainen, joka on kirjoittanut kirjan intialaisesta vauvahieronnasta. Teoksen nimi on *Rakastavat kädet* ja se on ilmestynyt vuonna 1976. McClure yhdisti perinteiseen intialaiseen hierontaan ruotsalaisia hierontamenetelmiä. Hän kehitti liikkeitä täydentämään toisiaan. Intialainen hieronta laukaisee kehon jännitystiloja ja ruotsalainen hieronta vilkastuttaa verenkiertoa sydämeen päin. Lisäksi McClure on kehittänyt koliikkivauvoille oman hierontaohjelman. Vuonna 1978 McClure kirjoitti hierontamenetelmistään kirjan *Infant massage a Handbook for Loving Parents*, mitä hän alkoi opettaa ohjaajille. Hänen tekemänsä työ vauvahieronnan parissa on tätä nykyään kansainvälistynyt. (Rikala 2008, 73-74.)

Suomeen oppi vauvahieronnasta tuli 1980-luvun alussa, jolloin amerikkalainen filosofian tohtori Ruth Rice opasti suomalaisia käyttämään kehittämänsä vauvahierontame-

netelmää. Hänen kehittämänsä hierontamenetelmä tunnetaan nimellä RISS-tekniikka (RISS= Rice Infant Sensomotor Stimulation). (Arponen & Airaksinen 2001, 154.)

6.2 Ruth Ricen vauvahierontamenetelmä

RISS-tekniikka on alun perin suunnattu keskoslasten hoitoon, sillä Ruth Rice havaitsi, että keskosvauvat jäivät ilman tarvittavaa kosketusstimulaatiota. Syntymän jälkeen keskosvauvat eristettiin keskoskaappiin ja ainut kosketus, mitä he saivat, liittyi yleensä kivuliaisiin hoitotoimenpiteisiin. (Rikala 2008, 125.)

Menetelmänsä Ruth Rice kehitti seuraamalla ja videoimalla vauvojen reagoitua erilaisiin kosketuksiin. Kunkin ruumiinosan hierontaliike valittiin sillä perusteella, millainen hierontakäsittely näytti eniten antavan mielihyvää ja joka virkisti tai rauhoitti lasta parhaiten. Tämän jälkeen Ruth Rice teki tutkimuksen, jossa kotiutetut keskoslapset ja äidit jaettiin koeryhmään ja tarkkailuryhmään. Koeryhmän äideille opetettiin RISS-tekniikka ja he hieroivat lapsiaan neljä kertaa päivässä. Tarkkailuryhmän äideille jaettiin tavanomaiset kotihoito-ohjeet. Kun vauvat olivat neljän kuukauden ikäisiä, heidät tutkittiin. Tutkimuksessa saatiin tuloksia joiden mukaan koeryhmän vauvojen paino oli noussut nopeammin sekä heidän koordinaationsa ja motoriikkaansa olivat kehittyneet huomattavasti paremmin kuin tarkkailuryhmän vauvoilla. (Rikala 2008, 126.)

Ruth Ricen vauvahierontamenetelmästä huomattiin kuitenkin olevan hyötyä myös muidenkin lasten hoidossa (Rikala 2008, 74, 125). Ruth Ricen tekniikan lähtökohtana on luoda vastasyntyneelle samanlaisia olosuhteita ja kokemuksia, joihin hän on tottunut jo ennen syntymää. Hierontakokemusten avulla lapsi selviytyy synnytyksen aiheuttamasta traumaattisesta kokemuksesta. (Arponen & Airaksinen 2001, 154.) Ruth Ricen tekniikka pohjautuu hieronnalle, jonka on todettu tuottavan vauvoille mielihyvää (Rikala 2008, 74).

6.3 Vauvahieronnan vasta-aiheet

Lasta ei tule hieroa tämän ollessa sairaana, ellei kyseisen sairauden oireita voida niihin tarkoitetuilla hierontamenetelmillä lieventää tai helpottaa. Sairaana ollessaan lapsi on usein väsynyt, jolloin vauvahierontaa ei tule suorittaa, vaan lapsen kannalta on parasta pitää häntä sylissä ja antaa nukkua. Lasta ei tule muutoinkaan herättää vauvahierontaa varten. Vauvahierontaa ei tule suorittaa lapselle, mikäli tämä ilmaisee, ettei halua itseään hierottavan. (Walker 2000, 7.)

Lapsen iholla ei tule käyttää hierottaessa öljyä, mikäli iho ei ole terve, koska öljy voi pahentaa iho-ongelmia. Jos lapsen iholla on mustelmia, turvonneita kohtia tai tulehdusalueita, tulee näiden alueiden hieromista välttää, jottei lapselle aiheudu hieronnasta kipua. Rokotteiden saamisen jälkeen on hyvä seurata parin vuorokauden ajan rokotteen vaikutuksia lapseen. Rokotteiden ottamisen jälkeen rokotusalueen alla voi tuntua kova möykky, jolloin rokotusalueutta voidaan hieroa kevyesti peukalon ja etusormen välillä, mikäli rokotusalue ei ole enää hellä. (Walker 2000, 7.)

6.4 Vauvahieronnan käytännön toteutus

Ennen onnistunutta ja miellyttävää hierontahetkeä on vanhemman varmistettava olevansa rauhallinen ja keskittynyt tulevaa vauvahierontaa varten. Lapsi vaistoo, jos vanhempi on levoton ja kiireinen, eikä hän pysty sen vuoksi rentoutumaan. Käsien tulee olla lämpimät ja kynnet huolletut, sekä sormukset ja muut korut tulee poistaa. (Heath & Bainbridge 2007, 14; Walker 2004, 14.) Hieronta on hyvä ajoittaa ajankohtaan, jolloin vauva on virkeä, hyväntuulinen ja rauhallinen (Heath & Bainbridge 2007, 16). Vauvan tulee olla sopivan kyläinen (Rikala 2008, 34). Hierontaa voidaan kokeilla kylvyn jälkeen, sillä monet vauvat nauttivat siitä silloin (Heath & Bainbridge 2007, 16).

Aikuinen oppii vähitellen tulkitsemaan vauvan antamia viestejä siitä, että onko hän valmis hierontaan. Vauva ilmaisee halukkuuttaan hierontaan hymyllä, naurulla, kurkkuäänillä ja ottamalla aikuiseen katsekontaktia. Vauva osaa myös ilmaista haluttomuuttaan hierontaa kohtaan itkemällä, välttämällä katsekontaktia, liikehtimällä jännit-

tyneesti tai pelokkaasti tai kääntymällä pois. On otettava myös huomioon, että lapsi ei nikottele, sillä silloin hierontaa ei voida aloittaa. (Rikala 2008, 35.)

Ympäristön tulee olla rauhallinen ja lämmin. Rauhallisen ympäristön luomista voidaan edistää vähentämällä melua esimerkiksi sulkemalla puhelin ja televisio hieronnan ajaksi. Huoneessa voi soida taustalla klassista musiikkia, huilumusiikkia, linnunlaulua, delfiinien ääntelyä, sademetsän ääniä tai kehtolauluja. Halutessaan vanhempi voi myös laulaa vauvalle, sillä lapsi pitää siitä ja se kasvattaa turvallisuuden tunnetta kaikkein eniten. (Rikala 2008, 34.)

Vauvaa voidaan hieroa hoitopöydällä, sängyssä, tuolissa tai lattialla. Hieronta-asennon tulee olla miellyttävä myös hierojalle itselleen, jotta hieroja ei ole jännittynyt. Mikäli vauvaa hierotaan sylissä pitäen, on hyvä asettaa tyyny vauvan alle. (Nielsen 1989, 27.) Hieroessa vauvaa hoitopöydällä tai lattialla asetetaan lapsen alle mukavan pehmeä alusta (Rikala 2008, 34).

Vauvahieronnassa tulee käyttää öljyä, sillä se vähentää ihon hieronnasta syntyvää kitkaa sekä kosteuttaa vauvan ihoa ja ehkäisee ihon kuivumista (Heath & Bainbridge 2007, 14). Öljyn käyttö hieronnassa poistaa kuolleita soluja ihohuokosista ja antaa terveen hehkun iholle. Hierontaöljyksi sopivat parhaiten puhtaat kylmäpuristetut eli perushierontaöljyt, joihin ei saa olla lisättynä keinotekoisia tuoksuja. Yleisimmät perushierontaöljyt ovat manteli-, oliivi-, seesam-, kookos-, rypsi-, vehnänalkio- ja aurin gonkukansiemenöljy. (Rikala 2008, 36.) Hierontaöljyinä voidaan käyttää myös aromaattisia eli eteerisiä öljyjä, joita voidaan käyttää yli kahden kuukauden ikäiselle vauvalle. Eteerinen öljy on uutettu jostakin kasvista, kukasta tai yrtistä, josta sen parantava ominaisuus on peräisin. Aromaattisen öljyn ominaisuus voi vaikuttaa mielialaa parantavasti, rentouttavasti tai virkistävästi. Sitä voidaan käyttää myös hoitamaan erityisiä vaivoja. On otettava huomioon, että eteerisiä öljyä ei voi käyttää, mikäli vauvalla on jokin sairaus tai häiriö. Vauvahierontaan soveltuvia eteerisiä öljyjä ovat teepuu-, kamomilla-, laventeli-, eukalyptus-, frankinsensi- ja ruusuöljy. (Walker 2004, 11.) Hierontaöljynä ei suositella käytettävän niin sanottuja lastenöljyjä, sillä ne voivat sisältää eläinrasvoja ja ovat paloöljypohjaisia (Rikala 2008, 37).

Ennen öljyn käyttöä tulee testata sen soveltuvuus vauvan iholle. Öljyä levitetään pieni tippa lapsen iholle esimerkiksi pohkeeseen tai käsivarteen, jonka jälkeen seurataan

puoli tuntia tuleeeko iholle allergista reaktiota. Se voi ilmetä punaisina läiskinä iholla, jotka katoavat muutamassa tunnissa. Allergisen reaktion ilmetessä voidaan testata toista öljyä. (Walker 2004, 10.)

Hierontaotteiden tulee olla varmoja, mutta lempeitä ja hitaita. Tulkitsemalla vauvan viestejä voidaan muuttaa sivelyn voimakkuutta. Liian keveä kosketus tuntuu vauvasta epämukavalta ja ärsyttävältä. Varmat otteet tuntuvat vauvasta hyvältä ja rauhoittavat häntä. Mikäli vauvan iho alkaa hieronnasta punoittaa, ovat otteet liian voimakkaita. (Heath & Bainbridge 2007, 16.) Hieronta aloitetaan päästä ja edetään jalkoihin sekä keskiosista ääreisosiin, jolloin vauva tulee tietoiseksi omasta kehostaan (Arponen & Airaksinen 2001, 165). Hierontaa ei tule koskaan kohdistaa vauvan sukuelinten alueelle, sillä sinne ei hierojalla ole oikeutta koskea (Rikala 2008, 36).

6.5 Vauvahieronnan emotionaaliset edut ja vaikutukset lapseen

Vauvahieronta kehittää pitkällä aikavälillä vauvan itsearvostusta ja itseluottamusta vanhemman ja lapsen myönteisen fyysisen kontaktin aikana. Myönteisen kosketuksen, hieronnan, avulla lapsi kokee olonsa turvalliseksi, rakastetuksi ja arvostetuksi, jotka edistävät vauvan hyvinolontunnetta. (Heath & Bainbridge 2007, 12.) Säännöllisellä hieronnalla on vaikutuksia kortisolin eli stressihormonin vähenemiseen verenkierrössä, mikä saa myös aikaan vauvassa hyvinolontunteen. Tästä johtuvaa hyvinolontunnetta voimistaa hieronnan stimuloiva vaikutus elimistön omiin opiaatteihin, endorfiineihin, jotka vähentävät vauvan kipuja. (Walker 2004, 8.) Hieronnan myötä kehittyy vanhemman ja lapsen välille ainutlaatuinen luottamussuhde, joka lisää vanhemman ja lapsen välistä läheisyyttä, sekä yhteenkuuluvuudentunnetta (Walker 2004, 8). Hieronnan avulla vauva kehittää vuorovaikutustaitojaan ja oppii nonverbaalisia kommunikointitaitoja (Heath & Bainbridge 2007, 12).

6.6 Vauvahieronnan fyysiset edut ja vaikutukset lapseen

Hierottaessa vauvaa ottaa tämä ihon välityksellä viestejä lähiympäristöstään. Nämä viestit kulkeutuvat keskushermostoon ja saavat aikaan fyysiset-, psyykkiset- ja emotionaaliset reaktiot. Jokaista tunnereaktiota seuraa lihasrelaksaatio, joka lievittää vauvan synnytyksestä, uudesta ympäristöstä ja vieroituksesta johtuvia traumoja ja pelkoja. Lihasten rentoutuessa hieronnan aikana nivelten joustavuus paranee. Hieronta vah-

vistaa vauvan lihaskoordinaatiota ja helpottaa vauvaa oikaisemaan käsiään ja jalkojaan sekä tutustumaan näin oman vartalonsa äärirajoihin. (Walker 2004, 8–9.) Oman kehon sekä sen raajojen tunteminen ja hallitseminen edistävät vauvan motorista kehittymistä (Rikala 2008, 79).

Vauvahieronta lieventää vauvan taipumusta palata sikiöasentoon ensimmäisien kuukausien aikana, sekä säännöllisesti toteutettuna lisää aivolisäkkeen kasvuhormoneja (Walker 2004, 8–9). Tutkimusten mukaan kohtalaisella paineella toteutettu hieronta lisää vauvan painon nousua sekä pituuskasvua verrattuna kevyellä paineella toteutettuun hierontaan. Samaisessa tutkimuksessa todettiin myös kohtalaisella paineella hierottujen vauvojen osoittavan vähemmän kiihtymystä unen aikana, sekä vähäisempää ärtyvyys ja masennustasoa verrattuna kevyellä paineella hierottuihin vauvoihin. (Field ym. 2004, 439–440.)

Vauvahieronta vilkastuttaa vauvan verenkiertoa, erityisesti laskimoveren paluuta sydämeen. Verenkierron vilkastumisesta johtuen hieronta edistää vauvan ääreisosien, käsien ja jalkojen lämpiämistä. Hieronta voimistaa kehon lymfanesteiden virtausta, jolloin vauvan elimistön kuona-aineet poistuvat tehokkaammin ja vauvan vastustuskyky tulehduksia vastaan paranee. Iho pysyy kimmoisana, joustavana ja vastustuskykyisenä, kun hieronnasta johtuva talin erityis kiihtyy. Säännöllinen hieronta poistaa myös kuolleita ihosoluja ja puhdistaa vauvan ihoa. Vauvahieronta vaikuttaa ruuan imeytymishormonien kuten insuliinin ja glukoosin vapautumiseen kiihdyttämällä vagushermaa. (Walker 2004, 8–9.)

6.7 Vauvahieronnan edut ja vaikutukset vanhempiin

Vauvahieronta edistää lapsen ja vanhemman välille syntyvän perusluottamuksen syntymistä (Sällylä 1997, 19). Synnytyksen myötä katkennut suhde lapsen ja vanhemman välillä voidaan vauvahieronnan avulla luoda uudelleen. Vauvahieronta syventää ja vahvistaa vauvan ja vanhemman välistä suhdetta, sekä antaa vanhemmille varmuuden tunnetta hoitaa omaa vauvaansa, jolloin vanhemman itseluottamus voimistuu. Vuorovaikutuksen lisääntyessä hieronnan aikana, vanhempi oppii tuntemaan, sekä ymmärtämään vauvan antamien reaktioiden avulla paremmin omaa lastansa. (Heath & Bainbridge 2007, 12; Rikala 2008, 78–79.) Tutkimuksissa on todettu vauvahieronnan aikaansaaman vuorovaikutuksen äidin ja vauvan välillä

voivan vähentää äidin synnytyksen jälkeistä masennusta (Glover ym.2003, 496). Vauvan syntyessä perheeseen saattaa mies kokea roolinsa isänä vähäiseksi, koska vauva on alkuun niin kiinteästi sidoksissa äitiin. Isän onkin suositeltavaa antaa hieroa vauvaa päästäkseen samalla tutustumaan uuteen lapseensa. Vauvahieronta lisää isän ja lapsen välistä yhteenkuuluvuudentunnetta, luottamusta sekä antaa miehelle itseluottamusta isän roolissa. (Rikala 2008, 76–79.)

6.8 Vauvahieronta erityistilanteissa

Keskonen

Keskoseksi luokitellaan lapsi, joka syntyy ennen 37. raskausviikkoa ja/tai jonka syntymäpaino on alle 2500g (Kaukola 2006). Pieni keskonen on lapsi, joka syntyy ennen raskausviikkoa 32 tai hänen syntymäpainonsa on alle 1500g. Lapsen syntymäpainon ollessa alle 1000g, kutsutaan häntä erittäin pieneksi keskoseksi. (Riikola & Uotila 2011.) Vauvahierontaa voidaan toteuttaa myös keskoslapsen kanssa. Keskoslapsen vointia seurataan usein keskoskaapin kautta, jonka myötä vanhempien kosketus ja si-littely saattavat jäädä vähemmälle. Vanhemman on hyvä kosketella vauvaa, jotta vanhempi pystyy osoittamaan vauvalle rakkautta, lohdutusta, sekä tutustumaan lapseen. Keskoslasta ei tule hieroa heti alkuun, vaan vauva on hyvä totuttaa kosketukseen pitämällä kämmentä lapsen iholla kiinni, sekä sivelemällä vauvaa lempeästi. (Heath & Bainbridge 2007, 62.) Runsaan ihokosketuksen onkin todettu parantavan keskoslasten fyysistä ja neurologista kehitystä (Mäkelä 2005, 1543). Vauva, joka on ollut pitkään keskoskaapissa mieltää kosketuksen lääkinnällisiin hoitotapahtumiin ja saattaa näin ollen itkeä häntä koskettaessa (Walker 2004, 87). Vauvan reaktioita kosketukseen tulee tarkkailla, ja mikäli vauva osoittaa liikehännällä ja ilmeillään ettei nauti hieronnasta juuri sillä hetkellä, tulee hieronta lopettaa. On myös huomioitava, että pienet keskoset saattavat olla yliherkkiä kosketukselle. (Walker 2004, 87.)

Säännöllisellä vauvahieronnalla on todettu ajan mittaan olevan stressiä vähentävä ja rauhoittava vaikutus keskoslapsiin (Hernandez-Reif ym. 2007, 559–560). Hieronnan on tutkittu edistävän keskosten painon nousua, lisäten vatsalaukun liikkuvuutta ja näin ollen edistäen ruuansulatusta sekä aineenvaihduntaa (Diego ym. 2005, 50). Hieronta lievittää keskoslastenkin kohdalla kipua tuottamalla endorfiineja elimistöön (Heath & Bainbridge 2007, 65).

Koliikki

Koliikilla tarkoitetaan imeväisikäisen säännöllistä ja tiheään toistuva selittämätöntä itkuisuutta ja kipuilua, jotka kestävät vähintään kolme tuntia yli kolme kertaa viikossa ja vähintään kolmen viikon ajan. Koliikkivaivat alkavat yleensä vauvan ollessa parin viikon ikäinen ja jatkuvat 3-6 kuukauden ikään saakka. Itkuisuuden lisäksi koliikkivauva saattaa vetää itseään kaarelle, huitoa käsillään ja jaloillaan. Koliikkivauvan vatsa tuntuu kovalta ja pömpöltä, sekä vauvalla on runsaasti ilmavaivoja ja suoliäänet kuuluvat terävinä. (Rikala 2008, 17.) Koliikin syy on edelleen tuntematon, eikä koliikkiin ole parantavaa lääkitystä vaan ongelma katoaa itsestään muutamien kuukausien aikana (Jalanko 2010). Vauvan itkuisuus saattaa aiheuttaa vanhemmissa ahdistuneisuutta, uupumusta ja pettyneisyyttä vanhemmuutta kohtaan (Heath & Bainbridge 2007, 78).

Tutkimuksissa on todettu, että koliikki voi vaurioittaa vanhemman ja lapsen välistä suhdetta siten, että vanhemmat kokevat itseluottamuksen puutetta ja huonommuutta hoitaessaan itkuista ja kivuliasta vauvaansa. Hieronnan on todettu voivan lievittää vauvan kipua hetkellisesti ja voivan lisätä vanhemman hyvänolon tunnetta lapsen hoi-vaamisen onnistuttua. (Dihigo 1998, 260–262). Hieronta lievittää koliikin aiheuttamaa epämukavuuden tunnetta vauvassa sekä rentouttaa ja rauhoittaa vauvaa (Adamson 1996, 153; Moi 2005). Vauvahieronta edistää ruuansulatusta, sekä saa suolikaasut liikkeelle suolistossa. Koliikkivauvojen unenlaadun on todettu myös parantuneen ja unijaksojen pidentyneen hieronnan myötä. (Rikala 2008, 29–30). Vauvahieronnalla on paljon etuja koliikin hoidossa, mutta hierontaa voidaan käyttää varhain aloitettuna myös ennaltaehkäisemään koliikkivaivojen alkamista. (Lorenz ym. 2005, 16; Pieni vauvahieronta hoitojen yhteydessä 1998, 2). Vauvahierontaa suositellaan tehtävän koliikkivauvalle kerrasta kolmeen kertaan päivässä, jotta suolisto saadaan toimimaan hyvin. Koliikin hierontaliikkeitä vauvahieronnassa ovat Siipiras ja Polvet vatsan päälle, sekä Kuu ja aurinko. (Rikala 2008, 60.)

7VAUVAHIERONNAN OPPIMINEN

Oppiminen on prosessi, jossa ihmisen tiedot ja taidot lisääntyvät (Tynjälä 1999, 12). Lisäksi ihmisen käyttäytymisessä voidaan havaita melko pysyviä muutoksia sekä muutoksia käyttäytymiseen vaikuttavissa tiedoissa, asenteissa ja tunnereaktioissa. Oppimisen myötä yksilön käsitykset voi tarkentua tai muuttua sekä ymmärrys opittua asiaa kohtaan lisääntyy. Ammatillisessa koulutuksessa on tarkoituksena, että yksilö oppii ammatin perustiedot ja – taidot. Oppimaan oppiminen on tärkeä tavoite ammatillisessa koulutuksessa, koska ammatit ja työelämä muuttuvat nopeasti. Oppimaan oppimisella tarkoitetaan sitä, että yksilö oppii hakemaan ja omaksumaan uutta tietoa sekä opettelemaan uusia taitoja. (Laine 2009, 9.)

Ammatillisessa koulutuksessa tietoja ja taitoja opiskellaan koulussa, jonka jälkeen sovelletaan opittuja asioita käytännön opiskelujaksolla (Janhonen 2005, 123). Taidolla tarkoitetaan käytännöllistä kykyä, kätevyyttä, pätevyyttä, taitavuutta ja hallintaa verraten yksilön suoritukseen. Taidon suorittaminen vaatii käytännön toiminnan lisäksi myös ajattelua. Sosiaali- ja terveysalalla hoitajan on kyettävä taidon lisäksi ymmärtämään, miksi toimitaan ja miten toiminta vaikuttaa. Teoria ja käytäntö yhdistetään taidon avulla. (Lauri 2006, 92–93.)

7.1 Oppimisen suuntaukset

Behavioristinen oppimissuuntaus on kehittynyt 1900-luvun alkupuolella. Tämän oppimissuuntauksen näkemyksen mukaan oppiminen ilmenee käyttäytymisen muutoksina. (Ruohotie 2000, 108, 124.) Ihminen nähdään passiivisena olentona, joka reagoi ulkoisiin ärsykeisiin. Oppimista ohjataan palkintojen ja rangaistusten avulla, esimerkiksi vastaamalla oikein esitettyihin kysymyksiin yksilö saa onnistumisen kokemuksia ja myönteistä palautetta. (Ikonen 2000, 15; Puolimatka 2002, 84.) Opittava asia etenee asteittain, jolloin siihen lisätään vähitellen uutta tietoa pohjautuen jo opittuun tietoon. Behavioristinen oppimissuuntaus rakentaa yksilön tietotaitoa sekä motivaatiota. (Puolimatka 2002, 84.)

Kognitiivinen oppimissuuntaus syntyi 1950-luvulla kyseenalaistamaan behavioristisen suuntauksen (Ruohotie 2000, 110). Kognitiivisen suuntauksen mukaan ihminen näh-

dään aktiivisena oman toiminnan ohjaajana. Ihminen hankkii ja käsittelee tietoa sekä asettaa itselleen oppimistavoitteita. Oppimistavoitteiden saavuttamiseksi, hän valitsee sopivimmilta tuntuvat toimintatavat. Aiemmin opitut tiedot ja taidot ohjaavat yksilön toimintaa. Tieto ei ole yksittäisiä ulkoapäin annettuja palasia vaan yksilön itsensä muokkaamia yleistyneitä kokonaisuuksia. (Ikonen 2000, 16.)

1900-luvun loppupuolella kognitiivisesta psykologiasta rakentui konstruktivismi, joka syntyi vastapainoksi behavioristiselle oppimissuuntaukselle. Konstruktivistisen oppimissuuntauksen mukaan yksilö rakentaa aktiivisesti oman tietonsa, eikä vastaanota tietoa passiivisesti. (Puolimatka 2002, 82.) Yksilö luo oppiessaan uusia merkityksiä itsenäisesti sekä vuorovaikutuksessa toisten kanssa (Ruohotie 2000, 125).

Humanistinen oppimissuuntaus sai alkunsa 1970-luvun jälkeen. Suuntauksen mukaan oppiminen perustuu motivaation, vapaaseen tahtoon ja vastuuseen. (Ruohotie 2000, 125.) Humanistisessa oppimissuuntauksessa oppiminen etenee vaiheittaisessa prosessissa. Ajatuksena on että ensin toimitaan ja koetaan, jonka jälkeen kokemuksia reflektoidaan. Uudet näkemykset käsitteellistetään, joiden avulla luodaan teoria. Uutta teoriaa kokeillaan ja testataan käytännössä. (Pitkänen, 2010.)

1960-luvulla behavioristisesta oppimissuuntauksesta irtaantui erillinen sosiaalisen oppimisen suuntaus. Sosiaalisen oppimisen teoria on saanut vaikutteita behavioristisista ja kognitiivisista näkemyksistä. Oppimissuuntauksessa yksilö havainnoi ja ottaa mallia ympäristöstä ja ihmisten käyttäytymisestä. Yksilön, ympäristön ja käyttäytymisen vuorovaikutusta tarkkailemalla voidaan ymmärtää oppimista. (Ruohotie 2000, 116, 125.)

7.2Oppimistyyli

Oppimistyyli on ihmisen yksilöllinen ja pysyvä ominaisuus, jolla ihminen oppii parhaiten uudet ja vaikeat tiedot sekä omaksuvat, käsittelevät ja säilyttävät niitä muistissaan (Oppimisklinikka 2007; Prashnig 2000, 29). Seuraavana esittelemme joitakin oppimistyyliä, jotka ovat opinnäytetyömme kannalta keskeisiä.

Suurin osa ihmisistä hyötyy parhaiten visuaalisesta oppimateriaalista, jossa he saavat näköaistin avulla informaatiota visuaalisista mielikuvista. Visuaaliselle oppijalle on tärkeää, että oppimateriaali puhumisen lisäksi myös näytetään, jotta oppija pystyy

ymmärtämään ja omaksumaan oppimateriaalin sisällön. (Vainionpää 2006, 71.) Visuaalinen oppija hahmottaa asiat kokonaisuutena, jonka jälkeen hän paneutuu yksityiskohtiin (Laine 2009, 19).

Auditiivisessa oppimistyyliässä yksilö oppii parhaiten kuulon avulla. Luentojen kuunteleminen, keskusteleminen ja selitykset ovat auditiiviselle oppijalle mielekkäimmät tavat oppia. Opiskellessaan yksilö etenee kohta kohdalta järjestelmällisesti ja loogisesti sekä saattaa puhua asioita itsekseen, koska se auttaa hän ajattelemaan. (Laine 2009, 20.)

Kinesteettinen oppimistyyli on tunto havaintoon perustuvaa oppimista. Kinesteettinen oppija oppii parhaiten kokemusten kautta. (Oppimistyyliä 2009.) Yksilö hyötyy eniten havaintoesityksistä, jonka jälkeen hän oppii asiat kokeilemalla ja tekemällä (Oppimistyyliä 2009; Laine 2009, 21).

7.3 Oppiminen audiovisuaalisen ja digitaalisen oppimateriaalin avulla

Audiovisuaalinen oppiminen tapahtuu kuulon ja näön välityksellä. Audiovisuaaliseksi materiaaliksi nimitetään erilaisia ääni- ja kuvanauhoitteita. Tekniikan kehittyessä on kehitetty myös digitaalisia oppimateriaaleja, jotka sisältävät myös audiovisuaalisia elementtejä. (Vainionpää 2006, 85.)

Vainionpään (2006) mukaan ”digitaalisilla oppimateriaaleilla tarkoitan erilaisilla sähköisillä välineillä käsiteltäviä ja siirrettäviä oppimiseen tarkoitettuja informaation lähteitä, joiden pääasiallinen käyttömuoto on muu kuin painettu tai tulostettu materiaali”. DVD on yksi nykyaikaisen digitaalisen oppimateriaalin muoto. Tutkimuksessaan Vainionpää on todennut, että verkkokurssien käytetyimmät oppimateriaalit ovat digitaalisia. (Vainionpää 2006, 85, 195.)

8 DVD:N SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

Mikkelin ammattikorkeakoulu tilasi opinnäytetyönä opetus-DVD:n vauvahieronnasta. Kiinnostuimme aiheesta, koska se on huonosti tunnettu ja haluamme lisätä tulevien sairaan- ja terveydenhoitajien tietämystä ja ohjaustaitoja vauvahieronnasta. Valitsim-

me aiheen keväällä 2010. Opinnäytetyötä aloimme työstää syksyllä 2010. Joulukuussa lasten- ja nuorten hoitotyön harjoittelun ohella kävimme vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla käytännössä harjoittelemassa vauvahierontaa. Vauvahieronnassa meitä opasti siihen erikoistunut lastenhoitaja. Saimme häneltä lähdemateriaaleja sekä käytännön vinkkejä.

DVD:n kuvauksia varten otimme yhteyttä Mikkelin ammattikorkeakoulun mediatuotannon ja -tekniikan opettajaan saadaksemme ammattitaitoisen kuvaajan opinnäytetyöhömme mukaan. Saimme yhteistyökumppaneiksi kaksi Mikkelin ammattikorkeakoulun tietojenkäsittelyn opiskelijaa. Keräsimme tietoa ja lähdeaineistoa suunnitelmaseminaarin kirjallista osuutta varten. Otimme yhteyttä Ensi- ja turvakotien liittoon saadaksemme luvan käyttää Ruth Ricen vauvahierontamenetelmää opinnäytetyössämme. Ensi- ja turvakotien liitto myönsi suullisesti luvan vauvahierontamenetelmän käyttöön DVD:llä. Helmikuussa 2011 pidimme suunnitelmaseminaarin. Seminaarissa saimme hyödyllisiä käytännön vinkkejä muilta opinnäytetyönään opetus-DVD:n tekijöiltä. Pian seminaariesityksen jälkeen löysimme koulumme opiskelijoista äidin, joka oli kiinnostunut vauvahieronnasta ja suostui antamaan lapsensa kuvattavaksi DVD:lle. Kuitenkin kuvauksemme siirtyivät syksyille 2011, koska tietojenkäsittelyn opiskelijat peruivat kuvaukset aikatauluongelmien vuoksi. Tämän vuoksi jouduimme perumaan vauvan äidin kanssa yhteistyön, koska lapsi olisi ollut liian vanha syksyllä vauvahieronta-DVD:lle kuvattavaksi.

Maaliskuussa 2011 keräsimme teorian tietoa ja tutkimuksia aiheesta. Loppukevään aikana kirjoitimme teoriaosuuden loppuun. Lisäksi löysimme tulevan äidin, joka oli kiinnostunut vauvahieronnasta ja halukas yhteistyöhön syksyllä 2011. Alkusyksystä 2011 lapsen synnyttyä toinen meistä kävi hieromassa häntä, jotta vauva tottuisi hierontaan ja molemmat saivat harjoitusta kuvauksia varten. Syyskuussa 2011 sovimme yhteistyöstä Mikkelin ammattikorkeakoulun tietojenkäsittely opiskelijan Jarkko Kermisen kanssa. Hänen osuudekseen tuli kuvaus, editointi sekä grafiikka. Kuvausajan kohdaksi sovimme lokakuun 2011. Suunnittelimme käsikirjoituksen DVD:n kuvauksia varten Ruth Ricen vauvahierontamenetelmän mukaisesti. Syyskuussa 2011 toinen meistä tapasi kuvaajamme ja suunnitteli hänen kanssaan kuvauksien toteuttamista.

Kuvauksia ja ääniraidan nauhoittamista varten varasimme kaksi päivää aikaa. Kuvausten suoritimme Mikkelin ammattikorkeakoulun tiloissa. Mikpolin äänistudiossa

tuotimme ääniraidan kuvattua materiaalia varten. Yhteistyössä Jarkko Kermisen kanssa editoimme ja sovitimme ääniraidan kuvatun materiaalin päälle. DVD:llä käytettyä taustamusiikkia saa kopioida, jakaa ja käyttää. Artisti on Zoe Blade ja kappaleen nimi on Sea of calm. (Blade.) DVD:n kansikuvan olemme kuvanneet itse ja saaneet luvan asianomaisen huoltajalta kuvan käyttöön.

Opinnäytetyön esitysseminaarissa pyysimme paikalla olleilta henkilöiltä palautetta tuottamastamme opetus-DVD:stä. Palautteissa tuli esille DVD:n hyvät puolet sekä kehittämisehdotukset. DVD:n rakennetta he olivat arvioineet johdonmukaiseksi ja selkeäksi. Positiivisena he kokivat myös, että eri kuvakulmat lisäsivät havainnollistettavuutta sekä antoivat vaihtelevuutta DVD:lle. Taustamusiikkia luonnehdittiin rentouttavaksi, rauhalliseksi ja hyvin DVD:n tyyliin sopivaksi. Kuitenkin osa palautteen antajista pohti, voisiko musiikki olla vaimeampi, jotta puheisuus tulisi selkeämmin esille. Kaikkien vastanneiden mielestä kertojan puhe oli selkeä ja rauhallinen. Vauvahierontahetken toteutus DVD:llä eteni hierontaliikkeiden mukaisesti. Hierontaliikkeiden otteita vastaajat olivat kuvanneet selkeiksi, varmoiksi ja ne ovat hyvin näkyvillä. Kehittämisehdotuksiksi ja pohdittavaksi palautteen antajat ehdottivat, että DVD:n alussa olisi enemmän johdattelua aiheeseen. Vastaajat kokivat, että DVD:n opettavuutta olisi lisännyt tekstit, esimerkiksi lyhyt teksti vauvahieronnan teoriasta.

Olemme samaa mieltä kuin palautteen antajat DVD:n hyvistä puolista ja kehittämisehdotuksista. Tarkoituksena oli, että DVD:lle olisi tullut puheen tueksi havainnollistavia tekstejä. Tekstit jäivät pois, koska editoija oli kerinnyt jo työstämään puheosuudet niin, ettei siihen tekstiä voinut enää liittää. Päätimme jättää korjaukset tekemättä, koska DVD toimii tarkoituksensa mukaisesti ilman niitä. Arvioimme kuinka keräämämme teoriatieto näkyy opetus-DVD:llä. Varhainen vuorovaikutus lapsen ja hierojan välillä jää vähäiseksi. DVD:llä esiintyvä hieroja ei ole lapsen vanhempi, jolloin kiintymyssuhdetta ei ole heidän välilleen muodostunut. Lapsi katselee paljon kameraan ja kiinnittää huomionsa katossa oleviin valoihin. Jos hieroja olisi lapsen äiti, lapsi todennäköisesti olisi enemmän vuorovaikutuksessa häneen. Kuvattu hierontahetki on normaalista poikkeaa, koska hieroja joutuu olemaan hieman etäällä lapsesta, jotta hän ei tule vauvan ja kameran väliin. Lisäksi ympäristö ja kuvaustilanne ovat lapselle vieraita.

9POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoite oli tuottaa nykyaikainen oppimateriaali vauvahieronnasta Mikkelin ammattikorkeakoulun hoitoalan henkilökunnan sekä opiskelijoiden käyttöön. Olemme tyytyväisiä DVD:n sisältöön ja rakenteeseen. DVD on kokonaisuudessaan helposti ymmärrettävä ja siinä esiintyvät vauvahierontaotteet ovat selkeitä. Onnistuimme löytämään äidin, joka oli kiinnostunut vauvahieronnasta ja suostui yhteistyön DVD:n tuottamisesta. DVD:lle tallennettu vauvahierontatilanne on aito, josta kuvastuu lapsen tunnetilat ja reaktiot vauvahierontaa kohtaan.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää se, että olemme harjoitelleet käytännössä vauvahierontaa ja keränneet runsaasti teoretietoa siitä. DVD:llä esiintyvää lasta tapasimme useita kertoja ennen kuvauksia. Vauvaa hierottiin säännöllisesti ennen kuvauksia, jotta hän tottui vauvahierontaan.

Koko opinnäytetyön prosessin ajan huomioimme eettisyyden työssämme. Saimme puhelimitse suullisen luvan Ensi- ja turvakotienliitolta käyttää Ruth Ricen vauvahierontametelmää. Jarkko Kermiseltä olemme kysyneet luvan käyttää hänen nimeään opinnäytetyömme teoriaosuudessa sekä DVD:llä. Kerroimme lapsen vanhemmille opinnäytetyöstämme, sen tavoitteista sekä tarkoituksesta, jolloin vauvan ja hänen vanhempiansa osallistuminen opinnäytetyöprosessiin perustui vapaaehtoisuuteen. Vauvan esiintymiseen DVD:llä kysyttiin lupa tämän vanhemmilta. Kunnioitimme vauvan ja hänen vanhempiansa yksityisyyttä suojaamalla heidän henkilöllisyytensä. Suoritimme kuvaukset vauvan ehdoilla, huomioiden hänen tunnetilansa ja tarpeensa.

Opinnäytetyöprosessin aikana ainoaksi esiin tullee ongelmaksi muodostui aikataulujen yhteensopimattomuus yhteistyökumppaneiden kanssa. Yhteensopimattomien aikatauluongelmien vuoksi kuvaukset peruuntuivat keväältä 2011, mutta koska olimme aloittaneet opinnäytetyön tekemisen varhaisessa vaiheessa pystyimme joustamaan ja siirtämään kuvaukset syksylle 2011.

Jatkotutkimuskohteiksi ehdotamme erityistilanteissa oleville vauvoille esimerkiksi keskosille suunnattua vauvahierontamenetelmän tuottamista DVD:lle sekä vanhemmille suunnatun vauvahierontaryhmän vetämistä ja vanhempien vauvahierontamyönteisyyden tutkimista.

LÄHTEET

Adamson, Suzanne. 1996. Teaching baby massage to new parents. Complementary therapies in nursing & midwifery 2. Pearson Professional.

Armanto, Annukka & Koistinen, Paula 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Arponen, Ritva & Airaksinen, Olavi 2001. Hoitava hieronta. Porvoo: WSOY.

Blade, Zoe. Sea of calm. Lisenssi: Attribution-NonCommercial-NoDerivs3.0Unported (CCBY-NC-ND-3.0)

Diego, Miguel A, Field, Tiffany & Hernandez-Reif, Maria. 2005. Vagalactivity, gastric motility, and weight gain in massaged preterm neonates. The Journal of Pediatrics. Vol 147. Issue1, 50-55.

Dihigo, Sharolyn K. 1998. New strategies for the treatment of colic: Modifying the parent/ infant interaction. Journal of pediatric health care. Vol. 12. Issue 5.

Enäkoski, Ritva & Routasalo, Pirkko 1998. Kosketuksen voima. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Field, Tiffany, Hernandez-Reif, Maria, Diego, Miguel, Feijo, Larissa, Vera, Yanexy & Gil, Karla. 2004. Massage therapy by parents improves early growth and development. United States. Elsevier.

Glover, Vivette, Onozawa, Katsuno & Hodgkinson Alison. 2003. Benefits of infant massage for mothers with postnatal depression. Elsevier.

Hakulinen- Viitanen, Tuovi, Lammi- Taskula, Jonna, Ritvanen, Annukka, Sarlio- Lähteenkorva, Sirpa, Pelkonen, Marjaana & Rantamäki, Raija 2010. Meille tulee vauva: opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Helsinki. THL.

Hermanson, Elina 2008. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. WWW-dokumentti.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00035 Päivitetty 4.1.2011. Luettu 28.3.2011.

Hernandez-Reif, Maria, Diego, Miguel & Field, Tiffany. 2007. Preterm infants show reduced stress behaviors and activity after 5 days of massage therapy. United States. Elsevier.

Heath, Alan & Bainbridge Nicki 2007. Vauvahieronta. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Ikonen, Oiva 2000. Oppimisvalmiudet ja opetus. Juva: WS Bookwell Oy.

Iskala, Jonna 2008. Hieronnalla tukea varhaiseen vuorovaikutukseen ja kivun lievitykseen. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Jalanko, Hannu. 2010. Koliikki vauvalla. Duodecim terveyskirjasto. WWW-dokumentti.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00430 Päivitetty 29.9.2010. Luettu 19.4.2011.

Janhonen, Sirpa & Vanhanen-Nuutinen, Liisa (toim.) 2005. Kohti asiantuntijuutta-Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: WSOY.

Kalland, Mirjam & Maliniemi-Piispanen, Sinikka 1999. Vauvan kiikku- Kuvaus ko-keilevasta vauvaperhetyöstä. Helsinki: Oy Edita Ab.

Kaukola, Tuula. 2006. Keskосуus. Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö. WWW-dokumentti. <http://www.vamlas.fi/kiikku/index2.php?sivu=364> Päivitetty 31.10.06. Luettu 11.04.11.

Koistinen, Paula 2009. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Laine, Anne, Ruishalme Outi, Salervo Pirjo, Sivén Tuula & Välimäki, Päivi 2009. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Lauri, Sirkka 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY.

Lorez, Lydia, Moyse, Karen & Surguy, Helen. 2005. The benefits of baby massage. Pediatric nursing. Vol 17. No 2.

Moi, Sister Chong Say. 2005. Baby massage- The loving touch. Smile. Sunway medical. Vol 7/ 2005.

Mäkelä, Jukka. 2005. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. Suomen lääkärilehti 14/2005, 1543-1549.

Mäntymaa, Mirjami & Tamminen, Tuula 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykkinen kehitys. WWW-dokumentti.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spaga=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo91150&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero Päivitetty (ei saatavissa) Luettu 6.4.2011.

Nielsen, Anni Loth 1989. Vauvahieronta. Jyväskylä: Gummerus oy.

Oppimisklinikka 2007. Oulun yliopisto. WWW-dokumentti.

<http://www.oulu.fi/opetkeh/oppimisklinikka/ajattelesivut/oppimistyyli.htm> Päivitetty 31.1.2007. Luettu 27.4.2011.

Oppimistyytlejä 2009. Opintoiminnan keskusliitto ry. WWW-dokumentti.

<http://www.okry.fi/aarrearkku/oppimistyyli.htm> Päivitetty 22.5.2009. Luettu 27.4.2011.

Paananen, Ulla, Pietikäinen Sirkka, Raussi-Lehto Eija, Väyrynen, Pirjo & Äimälä Anna-Mari 2006. Kätilötyö. Helsinki: Edita.

Prashnig Barbara 2000. Erilaisuuden voima- opetustyyli ja oppiminen. Juva: PS-kustannus.

Pieni vauvahieronta hoitojen yhteydessä. 1998. Tampereen yliopistollinen sairaala.

Pitkänen, Sari 2010. Humanistinen oppimiskäsitys. Itä-Suomen yliopisto. WWW-dokumentti. <https://wiki.uef.fi/pages/viewpage.action?pageId=11600816> Päivitetty 29.6.2010. Luettu 18.4.2011.

Pulkkinen, Sanna 2008. Vauvahieronta on hellää sivelyä. WWW-dokumentti. <http://www.hs.fi/omaelama/artikkeli/Vauvahieronta+on+hell%C3%A4%C3%A4+sively%C3%A4/1135239255100>. Päivitetty 9.8.2008. Luettu 17.2.2011.

Puolimatka, Tapio 2002. Opetuksen teoria Konstruktivismista realismiin. Vammala: Tammi.

Puura, Kaija 2003. Terveystenhoitaja varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Teoksessa Niemelä, P ym. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 475-487.

Riikola, Teija & Uotila, Jukka. 2011. Ennen aikainen synnytys. Käypä hoito. WWW-dokumentti. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../khp00100> Päivitetty 16.03.11. Luettu 11.04.11.

Rikala, Kirsti 2008. Koliikkiopas; Vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ruohotie, Pekka 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Juva: WSOY.

Salo, Saara 2002. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Sinkkonen, Jari (toim.) Pesästä lentoon. Vantaa: WSOY, 44–77.

Salminen, Tytti, Särkelä, Riitta, Valvanne, Leena & Ärilä Riitta. 1985. Vauvahieronta ja sylihoito tasapainoisen kehityksen tukena. Turenki: Jaarli.

Selin, Risto 2003. Kosketa. Se kannattaa. Tiede 2

Silvén, Maarit 2010. Varhainen vuorovaikutus, kognitio ja kielen kehitys: hermostoa kaikki tyyni. Teoksessa Silvén (toim.) Varhaiset ihmissuhteet, polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Saarijärvi: Saarijärven Offeset Oy.

Sinkkonen, Jari 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, Jari 2004. Kiintymyssuhdeteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovellutuksiin. WWW-dokumentti. [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2F)

[2Fviewarticle%2Faction& dlehtihaku view article WAR dlehtihaku tunnus=duo94437& dlehtihaku view article WAR dlehtihaku p frompage=uusinnumero](#)

Päivitetty (ei saatavissa) Luettu 11.4.2011.

Sällylä, Anne. 1997. Hellä kosketus auttaa vauvaa kehittymään- vauvahieronta. Allergia & Astma. 3/97.

Tamminen, Tuula 2005. Olipa kerran lapsuus. Helsinki: WSOY.

Tynjälä, Päivi 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena Konstruktivistisen oppimiskäsitteiden perusteita. Tampere: Tammer-paino Oy.

Vilén, Marika, Vihunen, Riitta, Vartiainen, Jari, Silén, Tuula, Neuvonen, Sohvi & Kurvinen, Auli 2006. Lapsuus: erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

Vainionpää, Jorma. 2006. Erilaiset oppijat ja oppimateriaalit verkko-opiskelussa. Tampere: Tampere University Press.

Walker, Peter 2004. Vauvahieronta- opas Aloittelijoille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiöt Perhemediat Oy.

